# DISSERTATION

N° 210.

SUR

# LE SCORBUT;

## THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 août 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR J.-M. BILLOT, de Dijon,

Département de la Côte-d'Or.

*Si desint vires, tamen est laudanda voluntas.*

OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1828.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL, *Examinateur.* |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN fils. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION, *Suppléant.* |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | ANDRAL. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU. FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL. CHOMEL, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.* |
| Clinique chirurgicale | BOUGON, *Président.* BOYER. DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DENEUX. |

## *Professeurs honoraires,*

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Arvers, *Suppléant.* | Gilbert. |
| Baudelocque. | Kergaradec. |
| Bouvier. | Lisfranc. |
| Breschet. | Maisonabe. |
| Cloquet (Hippolyte). | Parent du Chatelet. |
| Cloquet (Jules). | Pavet de Courteille. |
| Dance. | Ratheau. |
| Devergie, *Examinateur.* | Richard. |
| Dubois, *Examinateur.* | Rochoux. |
| Gaultier de Claubry. | Rullier. |
| Gérardin. | Velpeau. |
| Gerdy. | |

---

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

# A MON PÈRE,

# A MA MÈRE.

*Témoignage d'attachement et de reconnaissance.*

J.-M. BILLOT.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0007parj

# DISSERTATION

SUR

# LE SCORBUT.

## *Étymologie et histoire.*

L'étymologie du mot *scorbut* est très-obscure ; les uns la font venir du vieux mot hollandais *scorbuck*, du danois *scorbect*, qui signifient déchirement ou ulcères de la bouche ; d'autres la font dériver du mot saxon *scorbok*, tranchée, déchirement du ventre ; enfin, *Lind* suppose qu'elle vient du mot esclavon *scorb*, qui signifie *maladie*.

Quoi qu'il en soit, plusieurs auteurs ont pensé que la connaissance du scorbut remontait aux temps les plus anciens, et qu'*Hippocrate* l'avait décrit dans ses ouvrages sous les noms de *splen magnus*, *convolvulus sanguineus*. *Milmann* assure que la maladie décrite par le père de la médecine n'est autre chose que le scorbut. Il est aisé de voir que la plupart des symptômes énoncés dans le passage d'*Hippocrate* peuvent être confondus avec ceux du scorbut; mais il en est un qui, loin d'appartenir à la maladie dont je m'occupe, en est évidemment un signe négatif. *Ex ore malus odor exspirat; à dentibus gengivæ abscedunt, et ex naribus sanguis effluit. Interdùm verò ex cruribus ulcera erumpunt, et hæc quidem sanescunt, alia verò excoriuntur : color niger est, cutis tenuis;*

*ad deambulationem alacriter se habet.* C'est à tort que des auteurs, *Foesius*, *Dodonée*, entr'autres, veulent suppléer à la description d'*Hippocrate* en ajoutant la particule négative *haud* au dernier membre de sa phrase, ce qui, en effet, en changerait tout à fait le sens. Il est encore aisé de voir que cet auteur n'a pas voulu décrire le scorbut en parlant des tumeurs de la rate, puisqu'il ne dit rien des taches ordinaires dans cette maladie, ni de plusieurs autres symptômes qui l'accompagnent presque constamment. Une remarque non moins importante, c'est qu'*Hippocrate* observait sous un climat où jamais on ne rencontre les circonstances propres au développement du scorbut, et dans un temps où les marins, privés du secours de la boussole, ne s'éloignaient pas assez des côtes pour se trouver sous l'influence des causes qui peuvent le produire.

Les auteurs grecs et romains qui l'ont suivi, tels que Celse (l. 2, ch. 7), Paul d'Égine (l. 3, ch. 49), Arétée (*de causis et signis morborum*), Cælius Aurelianus (*chronicis sive tardis passionibus*, l. 3, ch. 4), n'ont fait que le copier dans ce qu'il a écrit sur les affections de la rate, où, comme je l'ai déjà dit, il n'est guère possible de reconnaître le scorbut.

Les armées romaines commandées par César, Germanicus et Aelius Gallus, l'une en Allemagne, l'autre en Arabie, soumises à toutes les privations, et forcées de parcourir des climats divers, furent sans doute exposées à être affectées du scorbut; mais peut-on supposer que ce soit cette affection que *Pline* et *Strabon* aient voulu décrire en parlant du *stomacace* et du *célétyrbe?* Les symptômes qui indiquaient l'existence de ces maladies peuvent se rencontrer, il est vrai, dans le scorbut, mais ne suffisent pas à eux seuls pour le caractériser.

Ce n'est donc pas chez ces anciens auteurs qu'il faut aller chercher des notions exactes de la maladie qui fait l'objet de cet écrit; car ils l'ont en général peu connue, et l'on serait même porté à croire, avec le docteur *Freind*, que cette affection n'existait point anciennement, s'il n'était pas plus raisonnable de penser que les auteurs cités ne se sont pas trouvés dans les circonstances convenables pour l'observer, et

qu'elle a existé de tout temps sur les côtes de la mer du Nord, où elle règne épidémiquement, et où les habitans ont toujours été soumis à l'influence des causes qui lui donnent naissance.

Le sire de Joinville est le premier qui, dans son histoire de saint Louis, nous en ait donné un tableau fidèle sous le nom de *maladie de l'ost*. « Et de ce, dit-il, et aussi que au pays de là ne plevoit nulle fois une goutte d'eau, nous vint une grande persécution et maladie en l'ost, qui étáit telle, que la chair des jambes nous desséchoit jusques à l'os, et le cuir nous devenoit tanné de noir et de terre, à ressemblance d'une vieille houze qui a été long-temps mucée derrière les coffres : et oultre, à nous autres qui avions cette maladie, nous venoit une autre persécution de maladie en la bouche, de ce que nous avions mengié de ces poissons, et nous pourrissoit la chair d'entre les gencives, dont chacun estoit horriblement puant de la bouche, et en la fin, guères n'en échappoient de cette maladie, que tous ne mourussent, et le signe de mort qu'on y cognoissoit continuellement estoit quand on se presnoit à saigner du neys, et tantoust on estoit bien asseure d'être mort de brief. »

Le passage aux Grandes-Indes par une autre route que celle des caravanes, tenté plusieurs fois sous les auspices de la cour de Portugal, fut exécuté par Vasco de Gama en doublant le cap de Bonne-Espérance. La description que ce voyageur donne du scorbut, dans la relation de son voyage, est la première de cette maladie observée sur mer; les ravages qu'elle produisit furent tels, que son équipage, composé à son départ de cent soixante hommes, fut réduit à moins de soixante à son retour. Un peu plus tard, *Olaus Magnus*, dans son Histoire des peuples du Nord (l. 9, chap. 38) en a donné une fort bonne description ; et enfin *Ecthius*, à Cologne, en a traité *ex professo*; *Rousens* en Hollande, *Vierus* en Allemagne, *Longius* dans le Palatinat, ont aussi décrit cette maladie, et ensuite elle l'a été dans tous les traités généraux de médecine qui ont paru, et a diversement été classée suivant la manière dont elle a été envisagée et les théories auxquelles elle a donné lieu.

*Division et siége du scorbut.*

Le scorbut fut pendant long-temps considéré comme une maladie particulière aux gens de mer. On s'apercut ensuite qu'il affectait également les personnes qui habitaient les endroits bas, humides et marécageux; on vit qu'il était endémique sur les côtes maritimes, principalement sur celles du nord, et que les armées de terre en ressentaient des effets aussi terribles que les armées navales.

Cette découverte fit distinguer le scorbut de terre de celui de mer. Il fut aussi divisé en *froid* et en *chaud*, en *acide* et en *alcalin*, en *douloureux* et en *ulcéreux*, en *simple* et en *malin*, etc.; puis on désigna un nombre infini de symptômes pour reconnaître chaque espèce, et enfin, force fut d'admettre une méthode de traitement pour chacune d'elles. Des expériences multipliées ont démontré l'inutilité de ces nombreuses classifications. On peut se convaincre de cette assertion en comparant les observations de cette maladie faites sur terre par *Pinel* dans les hospices de la Salpêtrière et de Bicêtre; par M. *Richerand*, dans l'épidémie scorbutique qui régna pendant l'hiver de 1804 parmi les soldats de la garde de Paris; celles faites au siége de Breda par *Vandermye*; par *Kramer*, dans l'armée impériale en Hongrie; en comparant, dis-je, ces observations avec celles faites sur mer dans les voyages du capitaine Cook, de l'amiral Anson, et recueillies par *Pringle* et *Rouppe*, on s'apercevra bientôt que ces affections sont les mêmes, qu'elles sont produites par les mêmes causes, et présentent les mêmes symptômes. C'est donc avec raison que les modernes ne reconnaissent qu'une seule espèce de scorbut, et l'on ne saurait plus douter que cette maladie ne fût toujours la même, quelles que puissent être les conditions dans lesquelles on l'observe.

Si on recherche le siége primitif du scorbut, on sera sans doute étonné de rencontrer une si grande divergence dans les opinions. Les uns, avec *Boërhaave*, pensaient que les alimens soumis à l'action des organes digestifs éprouvaient des altérations relatives à leur propre

nature ; qu'ainsi les substances acescentes devenaient acides, que les alcalescentes devenaient alcalines, et que celles qui étaient neutres n'éprouvaient aucun changement, et ils en concluaient que les humeurs contractaient ainsi une tendance à la putréfaction. *Pringle*, qui écrivait en Angleterre en 1752, regardait le scorbut comme un état putride des fluides provenant de la nature des alimens salés, lesquels, devenant putrides dans les digestions, et mêlant par la circulation leurs sucs putréfiés avec nos liquides, les rendaient putrides eux-mêmes par une putréfaction accumulée, comme il le disait. *Cullen*, *Sennert*, *Hoffmann*, etc., ont également tous cru et écrit que le scorbut consistait dans un état putride des humeurs, qu'ils ont diversement expliqué.

Ces auteurs, comme on le voit, ne tenaient aucun compte des propriétés vitales ; c'est là probablement la cause de l'erreur dans laquelle ils sont tous tombés : les idées qu'ils s'étaient faites de la digestion ne sont point d'accord avec le résultat de nos expériences ; enfin la saine physiologie repousse des théories où, lorsqu'il s'agit de la vie, on veut tout expliquer avec le seul secours de la physique ou de la chimie.

*Milmann*, en réfutant les opinions émises avant lui, a dit le premier que le scorbut reconnaissait pour cause prochaine la diminution de la contractilité musculaire sensible ou animale; M. *Kéraudren* le regarde peut-être avec non moins de raison comme une maladie atonique du système capillaire sanguin : M. le professeur *Richerand* est moins exclusif dans son opinion; c'est ainsi qu'il s'exprime sur la nature du scorbut. « Les fluides eux-mêmes partagent-ils l'altération des propriétés vitales, et les hémorrhagies sont-elles dues à la fois à l'atonie des capillaires et à l'entière liquéfaction du sang, dont les molécules moins unies s'abandonnent à une disgrégation plus facile? On peut dire que les fluides partagent l'affection des propriétés vitales au degré dont ils jouissent de ces propriétés; or, comme elles y sont extrêmement obscures, les changemens qu'ils éprouvent dans le scorbut sont également peu marqués.

Les auteurs n'ont pas été plus d'accord dans la classification du

scorbut : *Sauvages* l'a placé dans la classe des cachexies et dans l'ordre des impétiginosités ; *Linnæus*, dans celle des décolorations ; *Vogel*, dans les cachexies; *Cullen* et *Sagar* ont suivi la même classification. *Pinel* l'avait d'abord placé dans les maladies lymphatiques cutanées; mais, dans la seconde édition de sa Nosographie philosophique, il l'a rangé dans la classe des hémorrhagies; et dans la troisième, il le met dans celle des lésions organiques, parce que, dans certains cas, il est presque impossible de déterminer si les muscles, les vaisseaux sanguins, la peau, le tissu cellulaire, les vaisseaux lymphatiques, sont plus affectés les uns que les autres. Le docteur *Beaumes* a placé le scorbut dans la classe des *azotènes* et *surazotènes*, comme si cette maladie était occasionnée par une surabondance de gaz azote. Faut-il plutôt admettre, avec le docteur *Larrey*, que le sang contient une plus grande quantité de carbone et d'hydrogène, ce qui, dit-il, lui donne une couleur noire et plus de fluidité ? Si je m'en rapporte aux expériences chimiques de MM. *Parmentier* et *Deyeux*, j'aurai de la peine à accorder quelque autorité à ces opinions.

On a aussi long-temps que vainement agité la question de savoir si le scorbut était ou n'était pas contagieux. M. le professeur *Fodéré* ( Dictionnaire des sciences médicales, t. 50 ) admet la première de ces opinions. C'est à propos d'une affection scorbutique de la bouche épidémique dans l'armée des Alpes qu'il cherche à prouver cette assertion. Les circonstances, dit-il, me fournirent une occasion très-favorable pour résoudre la question de la contagion du scorbut, à laquelle je ne croyais pas alors. Durant le premier temps de l'épidémie, le défaut d'espace m'avait obligé à laisser les scorbutiques avec les autres malades : bientôt ceux qui les fréquentaient le plus, et qui auparavant étaient exempts de la maladie, se plaignirent de l'affection des gencives. Étant parvenu à séparer les malades, et à placer les scorbutiques à l'ancien collége des jésuites, je n'éprouvai plus les mêmes inconvéniens ; mais cela n'empêcha pas que plusieurs jeunes chirurgiens, chargés des scarifications des ulcères scorbutiques, ne gagnassent l'affection locale; c'était d'ailleurs une voix générale parmi les

militaires, qu'ils avaient contracté leur mal en couchant avec des camarades qui l'avaient, en mangeant et en buvant après eux dans les mêmes vases.

Cet auteur n'aurait-il pas confondu les caractères de l'épidémie avec ceux de la contagion? Je ne pense pas que ce médecin observateur ait pu, comme il le dit, s'en rapporter aux cris d'une multitude pour juger jusqu'à quel point l'affection pouvait être contagieuse : ensuite les jeunes médecins dont il parle ne se trouvaient-ils pas sous l'influence de toutes les causes qui favorisaient le développement du scorbut chez les autres individus ? Ces diverses raisons me conduisent naturellement à parler d'une observation qui m'est propre. Comme les jeunes chirurgiens de M *Fodéré*, j'ai été appelé à donner des soins à un assez grand nombre de scorbutiques pendant un voyage long et pénible; comme eux, je pratiquais des scarifications; je respirais, comme eux, l'haleine fétide qui s'exhalait de leurs bouches. Ma condition me forçait à rester continuellement parmi les malades. Les officiers qui composaient l'état-major du bâtiment, sans avoir des rapports aussi directs que moi avec les scorbutiques, n'étaient pas moins obligés de vivre dans la même enceinte, et de porter, de temps à autre, des consolations aux malheureux qui semblaient abattus par le désespoir. Aucun de nous ne fut atteint de la maladie, tandis que les matelots, soumis à mille privations, exposés pendant la nuit à toutes les intempéries de la saison, obligés de résister à une mer continuellement orageuse pendant quarante jours, en ressentirent presque tous les funestes effets. Un temps plus favorable vint mettre fin aux progrès de cette maladie. Nous n'obtînmes, il est vrai, aucune guérison; mais aussi aucun des matelots qui avaient résisté jusque-là ne fut atteint du scorbut, quoique tout se fît en commun parmi eux, et que plus de vingt jours encore eussent été nécessaires pour achever cette navigation.

Cependant *Sennert*, *Boërhaave*, *Hoffmann*, étaient du même avis que l'auteur que je viens de citer; *Charleton* allait plus loin, et pensait que, de ceux qui étaient affectés de la maladie, la plupart l'avaient contractée par contagion. Plusieurs auteurs, à la tête desquels je pour-

rais placer le célèbre *Lind*, ne sont point d'accord avec les partisans de la contagion. *Hortius* pensait que le scorbut pouvait être contracté dans le sein de la mère, et même il avait le discernement si fin, rapporte *Lind*, qu'il s'aperçut que l'aïeul pouvait infecter son petit-fils, quoique son propre fils fût exempt de cette maladie. Je ne sais pas quel degré de confiance on peut accorder à de semblables raisons; mais je pense que pour naître avec des prédispositions au scorbut, il n'est pas nécessaire que les parens en soient ou en aient été affectés.

### *Causes.*

Les causes du scorbut sont nombreuses et variées; aussi, pour procéder avec ordre à l'examen de chacune d'elles, parlerai-je successivement de l'influence des âges, des sexes, des tempéramens, des climats, des saisons, et de celles qui résultent de l'omission ou de l'usage mal ordonné des six choses improprement appelées non naturelles.

L'influence des âges est assez peu marquée dans la production du scorbut; cependant on observe que les vieillards le contractent plus facilement que les adultes : c'est surtout dans les cas où la maladie est endémique qu'on remarque cette différence; car elle est difficile à saisir dans les épidémies un peu meurtrières.

Je ne crois pas qu'on puisse en dire autant des sexes : des tableaux de comparaison, tirés des hospices de la Salpêtrière et de Bicêtre, tendent à prouver que, toutes choses égales, les hommes y sont beaucoup plus disposés que les femmes.

Les tempéramens ont encore une influence assez peu marquée sur la production de cette maladie : cependant, en général, les personnes douées d'une constitution lymphatique, celles qui sont faibles, cachectiques, dont la santé a été détériorée par des maladies antérieures, en sont plutôt atteintes que les autres. Il n'en est pas de même des climats et des saisons; le scorbut a de tout temps été endémique dans les pays du nord : l'Islande, le Groënland, les parties

septentrionales de la Russie, et la plupart des pays septentrionaux, sont le théâtre où il exerce ses plus grands ravages.

L'influence des saisons n'est pas moins marquée. Les épidémies disparaissent, ou du moins diminuent beaucoup dans le printemps, tandis que l'automne et l'hiver sont les saisons qui les voient se développer et s'accroître : ceci est surtout de la dernière évidence dans les épidémies qu'on observe à terre.

*Circumfusa.* Les auteurs modernes et les nombreux voyageurs s'accordent à dire que, de toutes les causes capables de produire le scorbut, l'air froid et humide est, sans contredit, la plus puissante; c'est surtout à la mer qu'on peut constater la vérité de cette assertion. Le capitaine *Cook* avait tellement senti la nécessité d'éviter cette cause, que, dans ses immortels voyages, il s'est toujours occupé d'en préserver ses équipages. En admettant cet effet constant de l'humidité, je ne prétends point expliquer comment elle agit : est-ce en supprimant la transpiration, comme le suppose *Lind*, ou, comme le pense M. *Kéraudren*, une action affaiblissante immédiate sur les propriétés vitales, sur la contractilité organique des vaisseaux? L'air peut encore être chargé de vapeurs plus ou moins nuisibles dans les endroits marécageux, environnés d'épaisses forêts, dans ceux où il se fait de fréquentes inondations, dans les camps, les hôpitaux, les villes assiégées, les prisons, etc., et contribuer d'une manière directe au développement du scorbut.

*Applicata.* Les vêtemens mouillés ou humides, ceux qui, par leur nature, ne garantissent pas assez des variations atmosphériques, la négligence de la propreté, sont autant de causes auxquelles on doit avoir égard quand la maladie se manifeste.

*Ingesta.* Les alimens salés ont été classés parmi les causes les plus capables de produire le scorbut. *Lind*, en admettant cette cause, prétend que les alimens de cette nature ne sont propres à son développement que par leur qualité indigeste et leur privation de sucs nutritifs.

Cependant on a vu des équipages qui n'ont vécu que de ces provisions pendant trois ans, et qui ont été exempts du scorbut, tandis que d'autres qui n'étaient pas sortis du port, qui avaient toujours été nourris avec des viandes fraîches, en furent affectés d'une manière désastreuse. Les gens de la classe indigente, qui vivent de poissons, de viandes corrompues, de pain de mauvaise qualité, qui font usage d'eau malsaine, et commettent des excès répétés dans les boissons alcoholiques, sont très-disposés à contracter cette maladie. Si les alimens, par leur nature, sont capables de la développer, leur privation peut avoir la même influence.

*Excreta.* Les excrétions méritent aussi leur part de considération. Ainsi les hémorrhagies excessives, les diarrhées considérables, le coït immodéré, la saignée, les flux muqueux très-abondans, et, en un mot, toutes les évacuations naturelles ou artificielles excessives, peuvent, en portant un affaiblissement dans l'économie animale, produire l'affection scorbutique.

*Acta.* Les observateurs des épidémies scorbutiques ont toujours remarqué que ceux qui sont enclins au repos et à l'oisiveté en étaient les premiers atteints. Mais le travail, porté à l'excès, doit aussi produire la maladie. Les fatigues de toute espèce, les marches forcées, quand elles se joignent au défaut d'alimens substantiels, sont dans ce cas.

*Percepta.* Les passions, et surtout celles qu'on peut appeler tristes, et qui influent tant sur la durée ou la terminaison d'un si grand nombre de maladies, sont loin d'être réduites à un rôle passif dans les affections scorbutiques. En effet, l'inquiétude, le chagrin, la nostalgie, la crainte, la terreur, sont autant de causes capables de produire ces maladies. Les personnes, dit *Walter*, qui, par un caractère mélancolique, ou l'infortune dans laquelle elles se trouvent, n'ont pas assez d'énergie pour supporter leur situation, qui se livrent au décourage-

nent et au désespoir, sont les premières à ressentir les cruels effets du scorbut.

*Symptômes.*

On a coutume de distinguer trois périodes dans le scorbut; mais la nature, qui se joue de nos divisions, comme le dit M. *Richerand*, fait souvent développer dans la première période des symptômes propres à la deuxième ou à la troisième. Ainsi, la maladie s'annonce quelquefois par des hémorrhagies qui, en peu de jours, épuisent l'individu, lui causent de fréquentes syncopes et un affaiblissement tel, qu'il périt au moindre mouvement. Mais le plus ordinairement les symptômes se développent et font des progrès dans un ordre régulier. Pour bien les décrire, il faut donc suivre une méthode analytique, et admettre, avec les auteurs, les différentes gradations qui se remarquent généralement dans la marche du scorbut.

*Première période.* La face devient pâle, bouffie et plombée; les lèvres sont bleuâtres; les gencives, rouges, gonflées, saignent au moindre contact; la mastication devient douloureuse et difficile; la respiration, moins fréquente, est gênée par le moindre exercice; l'haleine est fétide, les caroncules lacrymales prennent une teinte verdâtre; le malade est triste, mélancolique; il se sent de la propension au repos et à la paresse; il éprouve un sentiment de lassitude et de brisement dans les membres, principalement dans l'articulation des genoux et dans les mollets. Le sommeil est agité; le pouls lent, faible, irrégulier; l'appétit est à peu près le même que dans l'état de santé. On observe sur la peau, qui est tantôt rude, tantôt sèche, unie et luisante, de petites taches, d'abord jaunes, puis rougeâtres, et enfin d'un noir livide, plus ou moins étendues, et qui se manifestent sur tout le corps, mais plus particulièrement aux jambes et aux cuisses: elles ne s'élèvent point au-dessus de la peau; ce sont de véritables ecchymoses. Il survient aussi quelquefois, à la fin de cette période, une tuméfaction des extrémités inférieures très-visible le soir, mais qui dis-

paraît avec le sommeil, et se distingue de l'œdème en ce qu'elle cède plus difficilement au doigt, dont elle garde plus long-temps l'impression.

*Deuxième période.* Tous ces symptômes, déjà énoncés, acquièrent de l'intensité; la prostration des forces devient générale, et la respiration de plus en plus difficile; les muscles inspirateurs se contractent avec peine; les gencives s'ulcèrent, deviennent fongueuses, et répandent une puanteur horrible; les dents s'ébranlent. Le gonflement accru des membres abdominaux est accompagné de perte du mouvement. Si le malade porte des ulcères, il se fait à leur surface des exsudations sanguines, de véritables hémorrhagies, d'autant plus fâcheuses que la maladie est plus avancée. Les taches pétéchiales, qui, pour la plupart ressemblaient à des piqûres de puces, s'étendent, deviennent confluentes et donnent lieu à de larges plaques noires. Il s'établit quelquefois une salivation très-incommode, une diarrhée infecte, des hémorrhagies passives difficiles à arrêter, et auxquelles souvent les malades succombent. Dans cette période, les syncopes sont fréquentes; elles se manifestent presque toutes les fois que le malade veut se livrer à quelque mouvement.

*Troisième période.* Dans ce dernier degré de la maladie, les symptômes deviennent si alarmans, qu'il ne reste presque aucun espoir. Le pouls est faible, petit et tremblotant; il cède facilement au doigt qui le presse; l'abattement est extrême; les paupières sont livides et noires; l'haleine est insupportable et comme cadavéreuse; les gencives, fongueuses, gangrénées, tombent par lambeaux lorsque le malade fait des efforts pour cracher; les dents sortent de leurs alvéoles; les membranes muqueuses sont le siége d'hémorrhagies passives abondantes; quelquefois, les cicatrices anciennes se rouvrent et donnent lieu à des ulcères; le cal récent des fractures peut être aussi ramolli. La peau, au lieu d'être sèche, comme dans les premières périodes, est couverte d'une sueur fétide et gluante. Les taches s'étendent, se gangrènent et

offrent l'aspect d'un sphacèle général. L'oppression est très-grande ; les syncopes se renouvellent au moindre mouvement. Le ventre est souvent tuméfié ; il y a constipation, mais plus souvent diarrhée, qui alterne avec une salivation abondante, et, vers la fin, dégénère en un flux muqueux dysentérique, qui peut faire périr le malade s'il a résisté à tous les autres accidens.

La marche de cette maladie est toujours continue, qu'elle soit sporadique, épidémique ou endémique, trois caractères qu'elle peut revêtir ; elle peût se compliquer avec une foule d'affections, avec les fièvres, les inflammations, etc.

*Diagnostic.*

On croirait, au premier abord, qu'il existe une foule de signes pouvant servir à établir le diagnostic du scorbut : *Eugalenus* en avait reconnu soixante. *Lind* regarde seulement comme symptôme caractéristique de cette maladie la putridité des gencives, les taches de la peau, la roideur de l'articulation des genoux, et les défaillances ; mais la putridité des gencives se remarque quelquefois dans les affections syphilitiques invétérées, et peut dépendre de l'abus des mercuriaux. Les taches de la peau sont souvent un des symptômes de la fièvre adynamique : ce n'est donc qu'à l'ensemble de tous ces phénomènes qu'on reconnaîtra l'existence du scorbut, en ayant toutefois égard aux circonstances commémoratives.

*Prognostic.*

Il est difficile de porter un jugement certain sur l'issue de cette maladie ; il doit différer selon les degrés auxquels on l'observe ; il est d'autant plus fâcheux, qu'elle est plus avancée dans sa marche. Il varie encore suivant l'âge, le sexe, le tempérament du sujet et les maladies antécédentes qu'il a éprouvées, d'après les affections morales qui agissnt sur son esprit, et enfin d'après le lieu qu'il habite et en

raison de la bonne ou mauvaise qualité des alimens qui composent sa nourriture. Il est toujours permis d'espérer une terminaison heureuse dans les deux premiers degrés de la maladie, surtout lorsque les causes qui l'ont produite peuvent être évitées; mais elle résiste presque toujours aux ressources de l'art et de l'hygiène dans la dernière période.

*Traitement.*

La guérison du scorbut tient autant à l'éloignement des causes qui peuvent le produire qu'à l'emploi des moyens médicinaux propres à en amener la curation : c'est ce qui a fait diviser le traitement de cette maladie en *prophylactique* et en *curatif*; ce dernier a été aussi divisé en général et en local.

*Traitement prophylactique.* Il est tout hygiénique; il consiste à éloigner les causes nombreuses qui peuvent donner naissance au scorbut; ainsi on abandonnera les lieux froids et humides, bas ou marécageux, et situés dans le voisinage des rivières. Il est essentiel de procurer, aux individus qu'on veut garantir du scorbut, des alimens tant liquides que solides de bonne qualité, de digestion facile, et en quantité suffisante; de leur recommander la propreté, l'usage des viandes et des végétaux frais, des fruits nouveaux et acides, de boissons légèrement sudorifiques, fermentées, telles que le vin, la bière, le cidre, etc. La musique, la danse, les jeux, doivent être dirigés contre les affections morales tristes. On prescrit des vêtemens de laine lorsque l'air est humide et froid pour entretenir la transpiration cutanée.

C'est surtout à bord des vaisseaux, où le scorbut est si fréquent, qu'il faut chercher à en prévenir le développement; et je crois à propos de rapporter ici la conduite que suivit le capitaine Cook, comme pouvant servir de guide à tous ceux qui entreprennent un voyage de long cours. Il épargnait avec soin à ses gens, dit *Milmann*, la trop grande fatigue, et les mettait, autant qu'il était possible, à

l'abri des effets du grand froid et de l'humidité. D'abord, pour faire le quart, il avait divisé son équipage en trois parties au lieu de deux; par ce moyen, chaque homme avait huit heures de repos sur quatre de travail, et il ne voyait pas interrompre son sommeil, comme cela arrive ordinairement dans les autres vaisseaux. Leur arrivait-il d'être mouillés, il y avait des habits tout prêts pour les faire changer. On prenait toutes sortes de précautions pour tenir les hommes, les hamacs, les habits constamment propres et secs, et la propreté la plus scrupuleuse était entretenue entre les ponts. Tous les jours de beau temps, les hamacs et les lits étaient portés sur le tillac, et chaque paquet déployé et exposé à l'air. Outre la méthode ordinaire de laver et de gratter les ponts, le capitaine Cook faisait allumer du bois dans un poêle, que l'on transportait successivement dans chaque partie du navire. Cette pratique avait le double avantage de sécher le vaisseau et de faire passer dans l'atmosphère l'air impur du bas, en le rendant, par la chaleur, spécifiquement plus léger. Dans la zone torride, il défendait ses gens des ardeurs d'un soleil brûlant au moyen d'une tente qu'on dressait sur le tillac. Sous le cercle polaire antarctique, il leur avait donné des capotes d'une sorte d'étoffe de laine, avec un capuchon pour défendre leurs têtes; ces habillemens servaient au besoin et étaient très-commodes pour travailler à la pluie, à la neige, etc.

*Traitement curatif général.* Vainement s'efforcerait-on d'entreprendre la guérison du scorbut en administrant les végétaux frais et les antiscorbutiques sous toutes les formes, si l'on n'avait auparavant soustrait l'individu aux causes qui ont produit et qui entretiennent la maladie. Vient ensuite l'usage sagement combiné de toute substance, soit alimentaire, soit médicinale, susceptible de relever les forces vitales et de donner du ton à l'organisme en général. Ainsi, toutes les substances qui, sous un petit volume, contiennent beaucoup de parties nutritives, telles que les gelées animales, les bouillons faits avec des viandes fraîches, la chair de poulet, de tortue, quand on peut

s'en procurer; les salades composées de cresson, de pourpier, d'oseille et autres plantes de même nature; les fruits récens et bien mûrs, comme les raisins, les pommes, les oranges, les citrons, etc., peuvent être des alimens fort avantageux : ajoutez à cela le bon vin, la bière, le cidre pour boissons, et vous aurez une idée générale du régime qu'on doit prescrire dans le traitement du scorbut, surtout quand il n'est pas arrivé à son dernier degré.

Les différentes espèces de lait peuvent être données avec succès, pourvu que l'estomac puisse les supporter. C'est surtout au lait et au petit-lait de chèvre qu'on doit accorder la préférence. Plusieurs praticiens disent en avoir retiré de très-bons effets.

La saignée doit être généralement proscrite, et ce n'est que dans des cas fort rares qu'on peut l'avoir mise en pratique avec quelque succès. L'emploi des purgatifs minoratifs est indiqué dans le principe, surtout s'il y a constipation. Dans ce cas, on doit préférer le tartrate acidule de potasse, la rhubarbe, le tamarin, la pulpe de casse. Le petit-lait, avec le tartrate de soude, peut aussi être donné avec avantage, parce qu'il lâche doucement le ventre et facilite en même temps la transpiration.

On peut recommander pour boissons habituelles les infusions de sommités de pins ou de sapins, de bois de genièvre ou de plantes amères, telles que l'absinthe, la petite centaurée, les fleurs de camomille, de trèfle d'eau, les écorces de citron, d'oranges amères, les décoctions de salsepareille, de gayac, de squine, de sassafras, ces dernières surtout lorsqu'il s'agit de soutenir ou de rétablir la transpiration.

Quoique les antiscorbutiques ne jouissent pas de la propriété spécifique que leur nom semble indiquer, et qu'il soit bien reconnu qu'ils ne guérissent pas à eux seuls le scorbut lorsqu'il est bien développé, il n'est pas moins vrai qu'associés aux autres moyens, ils ne soient d'un grand secours dans le traitement de cette maladie.

Si le scorbut est arrivé à sa dernière période, il faut recourir à des stimulans dont l'effet soit prompt, mais passager; les doses doivent

être alors très-petites et souvent répétées : ainsi l'opium, l'éther, l'ammoniac, sont des médicamens à employer, mais avec la prudence requise, en ayant toujours soin d'observer leurs effets, afin d'en augmenter progressivement la quantité à mesure que leur action diminue. Le changement d'air, si avantageux dans cette maladie, ne doit être produit à cette époque qu'avec les plus grands ménagemens, pour éviter les syncopes, et même la mort, qui peuvent résulter de ce défaut de précaution.

Les fréquentes hémorrhagies qui surviennent aux personnes affectées du scorbut, et qui les mettent si souvent en danger, exigent les secours les plus prompts ; c'est le cas où il faut leur opposer les acides minéraux, l'alun et les astringens végétaux les plus puissans, tels que les écorces de chêne, de grenade, etc. C'est par les mêmes moyens qu'on traite les diarrhées qui peuvent survenir pendant le cours de la maladie.

*Traitement local.* Il consiste à pratiquer des scarifications sur les gencives tuméfiées, à faire laver la bouche avec des gargarismes antiseptiques et légèrement styptiques. On touchera les ulcères de cette partie avec un mélange de miel rosat et d'acide muriatique, ou avec une dissolution d'alun dans l'alcohol légèrement étendu, à laquelle on ajoute le miel rosat : on peut aussi se servir avantageusement de l'eau de chaux. Les plaies et les ulcères seront pansés avec de la charpie sèche ou imprégnée d'un léger stimulant, tel que le vin miellé et l'eau-de-vie camphrée. Si on craignait de voir survenir la gangrène, il serait très-utile d'employer les frictions sèches, le massage, et en général tous les moyens capables de rétablir la transpiration et réveiller l'action du système capillaire.

*Autopsie cadavérique.*

L'extérieur du cadavre présente des taches noirâtres, qui ne sont autre chose que des ecchymoses, ou bien encore des tumeurs de

même nature. Le tissu cellulaire sous-cutané, celui des interstices musculaires sont ordinairement aussi le siége d'un épanchement sanguin plus ou moins abondant; les fibres musculaires sont molles, faciles à déchirer; la pression du doigt la plus légère les réduit facilement en bouillie : quelquefois la quantité de sang qui les abreuve est si considérable, qu'elles sont en quelque sorte durcies par la coagulation.

Les articulations contiennent assez souvent une sérosité abondante, qu'on a dit être corrosive.

Le cerveau a été constamment trouvé sain; d'où l'on peut expliquer jusqu'à un certain point l'intégrité des fonctions intellectuelles offerte par les scorbutiques jusqu'à l'instant de leur mort.

La poitrine est souvent remplie de sérosité; les poumons en général sont durs et compactes, gorgés d'un sang noir; chez quelques individus, ils contiennent une matière aqueuse dans leur substance. Les cavités du cœur sont dilatées, et contiennent presque toujours du sang coagulé, quoiqu'on ait prétendu que jamais cela n'avait lieu, à cause de la putridité qu'on supposait à ce liquide. Quelquefois on voit des taches rouges, des ecchymoses sur la surface externe des intestins, sur les épiploons et le mésentère. Si la dysenterie ou la diarrhée ont terminé la maladie, on trouve assez souvent sur la face interne du gros intestin des excoriations et quelques points gangréneux. Le foie et la rate peuvent être altérés dans leur texture, et quelquefois cette dernière est très-engorgée.

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

## II.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos ; et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

## III.

In temporibus, quandò eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet. *Ibid.*, *aph.* 4.

## IV.

Ex anni verò constitutionibus, in universum quidem siccitates pluviosis sunt salubriores, et minùs lethales. *Ibid.*, *aph.* 15.